

## Santé

## Le plan d'action de Louardi

● Le gouvernement projette de passer de 60% actuellement à 100% d'accès aux services des médecins publics d'ici 2021. Le volet de la gouvernance sera renforcé par 3 nouvelles instances. Pas de solution par contre pour le déficit en matière de ressources humaines.



L'adoption de la loi sur l'AMO des non salariés a sans aucun doute dopé le moral du ministre de la Santé qui a présenté devant le dernier Conseil du gouvernement les grands axes du projet du plan d'action de son département durant les 4 années à venir. Le programme projeté pour la période 2017-2021, qui a été approuvé lors de la réunion hebdomadaire du gouvernement, se focalise sur l'amélioration des indicateurs d'accès aux services publics sanitaires au sein des centres publics dans une démarche qui répond aux exigences constitutionnelles et des engagements pris par le programme du gouvernement El Othmani. Les données rapportées par Louardi montrent en effet que le nombre des personnes prises en charge a presque triplé durant la période 2011-2016 pour plusieurs maladies chroniques, avec des hausses qui ont varié de 40% à 50%. «Parmi les principaux indicateurs se trouvent l'amélioration du taux d'accès aux hôpitaux publics de 80% puisque le nombre des usagers est passé de 6 millions de personnes en 2008 à 10,77 mil-

lions actuellement, de même que le volume des consultations médicales spécialisées a dépassé 78%», selon les données fournies par le ministre de la Santé devant les membres du gouvernement. Pour l'accès aux médicaments et aux dispositifs médicaux, les statistiques du ministère montrent que 3.600 médicaments ont vu leur prix baisser, parallèlement à la hausse du taux d'usage des médicaments génériques qui est passé de 30% en 2012 à 39% actuellement. Le plan d'action du ministère s'est longtemps arrêté sur les mesures préconisées en vue de renforcer la protection des familles au niveau des dépenses réservées

aux soins «avec une baisse des charges des familles bénéficiant du RAMED de 38%, de même que les dépenses directes des familles ont également baissé de 6%», selon les indicateurs fournis par Louardi. En ce qui concerne la capacité d'accueil des hôpitaux et malgré le déficit encore constaté qui impacte négativement le système de prise des rendez-vous, le nombre des lits a augmenté de 2.440, dont 1.880 lits supplémentaires au sein de 14 hôpitaux publics. Une hausse des postes budgétaires du secteur est à noter durant les 4 dernières années, se traduisant ainsi par plus de 16.000 recrutements. Les efforts consen-

tis ont concerné surtout l'amélioration des indicateurs de la santé des mères et des enfants de moins de 5 ans avec une baisse enregistrée entre 2010 et 2016 de l'ordre de 35%.

### Les pistes pour régler les dysfonctionnements

Trois nouvelles instances devront voir le jour. Il s'agit de l'instance nationale consultative chargée de la coordination entre les secteurs public et privé, de l'agence nationale des médicaments et des produits de santé, sans oublier la mise en place des commissions régionales d'inspection. Ces nouvelles structures de pilotage forment l'ossature du plan d'action projeté pour les 4 prochaines années et devront faciliter la tâche du gouvernement pour combler «le déficit en matière d'accès aux soins, le manque cruel de ressources humaines et la faiblesse des ressources budgétaires», selon le plan d'action. Même si plusieurs objectifs ne sont pas encore quantifiés, lesquels dépendront des moyens mobilisés, le plan prévoit la construction de 4 nouveaux CHU et 20 centres sanitaires, ainsi que de 4 nouvelles unités pour les maladies mentales. Il est prévu aussi de réaliser 35 hôpitaux de proximité en plus de la finalisation de mesures destinées à la requalification des structures opérationnelles, essentiellement les unités mobiles. Le gouvernement projette de passer de 60% actuellement à 100% d'accès aux services des médecins publics d'ici 2021.

PAR YOUNÈS BENNAJAH

### En attendant les résultats de l'enquête 2017

Le diagnostic entamé en mars dernier qui devra prendre fin en août prochain et réalisé tous les 5 ans permettra au gouvernement de tracer la liste des priorités en fonction des contraintes soulevées par le nouveau découpage régional en matière d'égalité d'accès aux soins. L'enquête nationale sur la population et la santé familiale (ENPSF) qui devra être finalisée avant la fin de cette année reste un outil irremplaçable pour les concepteurs de la politique sanitaire. La mise à jour des données relatives à la fécondité devra permettre au département de tutelle «d'institutionnaliser une vision claire dans le domaine de la qualité des soins et de la sécurité des patients, comme cela a été tracé par le Livre blanc qui a retracé les orientations stratégiques de la politique sanitaire», selon la feuille de route préconisée par le département de tutelle. À deux mois de la fin de la période de recueil des indicateurs, il s'agira aussi d'élaborer des mécanismes destinés à la réduction des disparités régionales en matière d'encadrement médical.